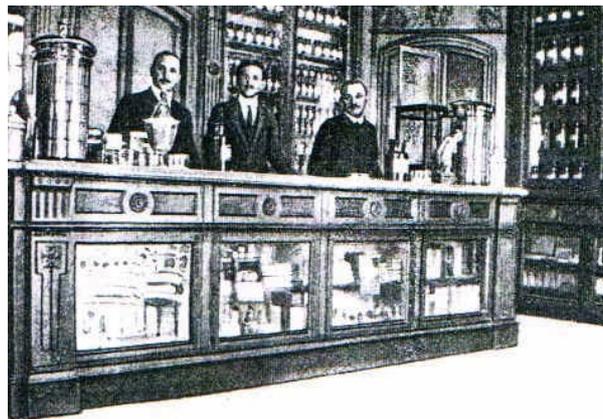


E SE LE FARMACIE FOSSERO DI DUE TIPI di M. Elisabetta Calabrese

Farmacia News
Novembre 2002

Presentato alla stampa, presso il Senato della Repubblica, il nuovo PDL (S 1389) di riforma del sistema farmacia. Prevede nuove norme per l'apertura e l'esercizio dell'attività, con l'introduzione del criterio di "farmacia non convenzionata"



Prosegue la crociata intrapresa dal **Movimento Nazionale Liberi Farmacisti** verso la liberalizzazione dell'esercizio professionale della categoria.

La presentazione del disegno di legge dal titolo: "Norme per la regolamentazione dell'esercizio delle Farmacie" a firma del sen. **Francesco Carella**, dell'ex presidente del Senato **Nicola Mancino** e di altri senatori esponenti dell'area governativa e d'opposizione, rappresenta un importante passo avanti verso la concretizzazione delle numerose istanze raccolte tra i firmatari che si sono trovati in linea con i contenuti di una riforma liberale proposta dal movimento, riguardante la revisione del rigido sistema di apertura dell'esercizio professionale nel nostro Paese, e che sono giunti oggi, alla tanto attesa formulazione di una proposta di legge.

"Il settore fermo a un'organizzazione di sistema che risale a **Crispi**", ha dichiarato il sen. Carella, estensore del progetto di riforma, ha bisogno di un ammodernamento. Con questo disegno di legge, siamo di fronte a una vera iniziativa parlamentare che vede firmatari appartenenti a tutte e due gli schieramenti politici, segno di una condivisione di fondo sostanziale. E' giunto il momento di discutere e confrontarsi sull'ipotesi di riformare l'attuale sistema, basato su una logica di monopolio che vede le 16.000 farmacie, circa, del nostro Paese in possesso di una convenzione con il SSN in virtù di una concessione d'esercizio affidatagli dallo Stato"

Per superare il fatto del tutto italiano, come ha fatto notare il senatore, che vede molti farmacisti abilitati, nell'impossibilità di svolgere la loro professione, la riforma introdurrebbe un elemento innovativo: la possibilità d'apertura di una "farmacia non convenzionata", ovvero sia libera di erogare farmaci che non sono a carico dello Stato. Nel tentativo di garantire in ogni modo il diritto alla salute sancito dalla costituzione, coniugando le esigenze di Stato con le competenze regionali per assicurare il servizio sanitario, organizzare quello farmaceutico e dare allo stesso tempo una possibilità al laureato di svolgere la libera professione, il disegno di legge presenta due novità: - la prima consiste nella coesistenza di due sistemi farmacia:

- un primo tipo di farmacia accreditata a erogare farmaci convenzionati con il Ssn;
- un secondo tipo di farmacia non convenzionata, che può erogare i farmaci fuori dal Ssn;
- graduatorie uniche regionali per titoli posseduti, al fine di superare "l'ingessatura" dell'attuale sistema concorsuale previsto per ricevere l'incarico d'espletamento dell'attività

"Di fronte a un nuovo prontuario che vedrà, a breve, un ulteriore passaggio di farmaci dalla fascia A a quella C, a totale carico dei cittadini, non si capisce" puntualizza Carella, "il privilegio del monopolio anche sui farmaci che il cittadino acquista liberamente insieme al parafarmaco e a tutti gli altri tipi di prodotti salutistici"

Nel rispetto degli stessi requisiti previsti a garanzia del servizio (requisiti previsti dall'art. 1, ubicazione secondo regolamento urbanistico, dotazione degli strumenti idonei allo svolgimento della professione: sostanze e dotazioni tecniche strumentali obbligatori in FU e Farmacopea in corso di validità), la farmacia non convenzionata, si pone da un lato, come strumento di realizzazione di lavoro per il farmacista con tutte le regole e i possibili rischi d'impresa, dall'altro

come via d'accesso a un mercato più libero.

"L'impianto s'ispira a un principio di liberalizzazione" ha affermato il sen. Mancino, "che supera i vincoli che rendono meno competitivo il mercato del prodotto farmaceutico"

In questo processo di liberalizzazione occorre verificare, tuttavia, ciò che è d'appartenenza dello Stato, distintamente dal ruolo delle regioni. Ruolo che, d'altro canto diventa sempre più essenziale. la rottura, secondo Mancino, con l'attuale disciplina protezionistica, pur nel rispetto di parametri e vincoli esistenti con il concorso del ministero della Salute, vuole conciliare il principio di protezione e tutela della salute con l'esigenza di rispondere a una domanda sempre più forte di distribuzione dei farmaci.

La distinzione fra convenzionato e non convenzionato sta in questo: "la razionalizzazione del servizio e l'innovazione delle competenze che sono proprie delle regioni rispetto allo Stato"

E' stata allora tracciata in questa proposta di modifica normativa, una via mediana che secondo il sen. **Viserta**, "soddisfa le intransigenze di molti giovani farmacisti, e risponde nello stesso tempo all'esigenza di rendere il servizio più vicino ai consumatori".Ed in questo senso si ritiene convinto, che questo progetto possa ottimisticamente diventare legge.

Una legge che per il sen. **Michelini** offrirebbe anche il modo di risolvere problemi di somministrazione di farmaci, secondo nuovi e sempre più attuali modelli d'ospedalizzazione e cure sanitarie, anche a livello di assistenza domiciliare e in RSA.

Si è aperta dunque la strada, in questa XIV legislatura, verso una riconsiderazione complessiva della disciplina del settore. L'iniziativa si traduce, nell'obiettivo dei suoi fautori, in un equilibrato modo di riuscire a unire, all'interesse pubblico di disporre su tutto il territorio nazionale di una rete di farmacie efficiente e qualificata, la possibilità di dare spazio all'iniziativa privata. Una molla quest'ultima che, liberata dagli attuali "soffocanti" ostacoli che ne limitano la competitività, può contribuire in modo determinante al miglioramento dell'offerta dei servizi farmaceutici, alla riduzione dei costi e alla creazione di nuove opportunità di lavoro.